TÉSIS

PRESENTADA Y SOSTENIDA ANTE EL PROTOMEDICATO

DE LA

REPUBLICA DE GUATEMALA,

PARA OPTAR

A LA LICENCIATURA EN MEDICINA Y CIRUJÍA,

POR EL LICENCIADO

Mariano Fernandez Padilla.

NATIVO DE LA CIUDAD DE SONSONATE,
(República del Salvador)

MARZO DE 1860.

GUATEMALA.

IMPRENTA DE LUNA: CALLE DE LA PROVIDENCIA,
Número 2.

Señor Don Tomas Valdez

TÊSIS

PRESENTADA Y SOSTENIDA

ANTE EL PROTOMEDICATO

DE LA

REPUBLICA DE GUATEMALA,

PARA OPTAR

A LA LICENCIATURA EN MEDICINA Y CIRUJIA

POR EL LICENCIADO

Mariano Fernandez Padilla.

Practicante mayor del Hospital General.

EL 27 DE MARZO DE 1860.

GUATEMALA.

IMPRENTA DE LUNA: CALLE DE LA PROVIDENCIA, N. 2.

1860

INDIVIDUOS

QUE FORMAN EL PROTOMEDICATO.

SEÑORES:

Protomédico... Dr. D. José Luna, Catedrático de Clínica Médica, y jubilado de la de Patología General y Especial.

Vocales examinadores.........
- Dr. D. José B. Vasconcelos, Catedràtico de Patología General y Especial.
- Dr. D. José Farfan, Catedrático de Historia Natural.

Censor.......... Dr. D. Francisco Abella, Catedrático sustituto de Anatomía y Fisiología.

Secretario...... Lic. D. Emeterio Echeverria.

Examinadores especificos:

Doctor Don Nazario Toledo.
Doctor Don Francisco Abella.

527766

Por acuerdo del Protomedicato, de las doctrinas consignadas en las tésis de recibimiento, solo el candidato es responsable.

A mi Madre, la Sra. Doña

ANASTASIA MURILLO DE PADILLA.

TRIBUTO DE AMOR FILIAL.

AL SEÑOR

D. TOMAS VALDEZ.

RECONOCIMIENTO Y GRATITUD

POR LOS SERVICIOS DE QUE LE SOY DEUDOR.

Mariano Fernandez Padilla.

SIFILIS.

SINONIMIA.—Lues venerea, pudendagra, gruesa viruela, gálico, ó mal francês, mal napolitano, español, de los alemanes, de los cristianos, de los turcos, etc.

Definicion.—La palabra sifilis es compuesta de dos griegas (*con amar*): fué empleada por Fracastor para designar una enfermedad compleja, que afecta casi todos los tejidos de la economìa, susceptible de presentarse bajo formas numerosas, y procedente de la accion de una sola causa, el *virus venéreo.*

Historia.—En las obras de Hipócrates, de Galeno y de Celso, se hace mencion de algunos afectos de los órganos sexuales resultantes de relaciones íntimas con personas enfermas; pero en estas lijeras y rápidas descripciones no aparecen los caractéres esenciales de la sifilis: dichas lesiones que cedian à modicaciones sencillas, pueden atribuirse á la simple falta de limpieza. Es preciso llegar hasta à fines del siglo XV (1494), época en que Cárlos VIII hizo la conquista del reino de Nápoles, para encontrar descripciones detalladas de dicha enfermedad, que apareciendo en esta parte de la Italia, se estendió de una manera epidèmica á Francia, España y otras muchas partes de Europa. Un año despues, Cristóbal Colon y sus soldados, regresaron de su espedicion al Nuevo-Mundo: entónces comenzaron las conjeturas acerca del orígen de la sifilis, y no faltó quien la atribuyese á influencias astrològicas, divinas y sobre-naturales; mas la generalidad de los sifilógrafos, se dividiò en dos campos principales, los unos sostenían que esta enfermedad fué tomada en América, por los compañeros de Cristóbal Colon é importada por ellos á Europa: los otros profesaban la opinion contraria. A. N. Sanchez y B. Bell, apoyándose en citas históricas, dicen que existía entre los judìos, los griegos y los romanos mucho tiempo ántes del descubrimiento de la Amèrica. Hay escritores que opinan que la sifilis ha debido existir siempre y en todas partes à la vez, pudiendo muy bien suceder que por su poca intensidad no haya fijado la aten-

cion de los observadores hasta que circunstancias especiales determinaron su mayor frecuencia, y entónces se la tomó como una enfermedad nueva: aun no se ha resuelto definitivamente este punto histórico; pero afortunadamente es un asunto de poca importancia para la ciencia.

Entre los innumerables escritos publicados sobre la materia que nos ocupa, solo citaré los tratados de Astruc, de Sanchez y de Van-Swieten, en los cuales se trata largamente la cuestion del orígen de la sifilis: las célebres monografías de Swediaur y de J. Hunter, aparecieron hácia fines del siglo pasado. Hunter describió el chancro con admirable exactitud; hizo juiciosos esperimentos y dedujo importantes consecuencias que mas tarde han comprobado los sifilõgrafos modernos. Muchos años despues, fué publicada la obra de B. Bell, sobre la lues venérea; y por último, en nuestros dias, el Dr. Ricord se ha entregado al estudio de la sifilis, se ha hecho cargo de todas las cuestiones relativas à este asunto; ha resuelto muchas de ellas; y ayudado de un nuevo método de diagnóstico, la inoculacion, que él mismo ha creado, ha conseguido esclarecer muchos puntos oscuros y restituir á la sifilis su carácter contajioso que le habian negado los partidarios de la teoria de Broussais. La doctrina de Ricord fué adoptada por muchos escritores y ha servido de base à Maissoneuve y Montanier en su tratado práctico de enfermedades venéreas recientemente publicado.

Etiologia.—La propiedad contagiosa de la sifilis, era desconocida de los antiguos médicos. A. Benedictus y Fernelio, fueron los primeros que admitieron un principio morboso especial, y le calificaron con el nombre de *lues venérea*. La facilidad que hay de apreciar el hecho del contagio y seguirle en sus efectos regulares, no deja duda acerca de este punto importante.

El virus venéreo se presenta casi siempre unido al pus, y aun puede suceder que la distincion que se ha querido hacer entre el pus y el virus de los chancros sea errónea; porque el pus por si solo con cualidades particulares difíciles de apreciar, puede bastar para producir el contagio, sin necesidad de esa otra sustancia que se supone ser el agente principal, y que en vano han tratado de aislar. Sea como fuere, hàcia el pus inoculable de los chancros, se han dirijido las miradas de los micrógrafos; pero hasta ahora no se ha obtenido un resultado satisfactorio, Marchal dice que el virus sifilítico es constituido esencialmente por una multitud de gusanos vivos que se multiplican de un modo prodigioso por

medio de huevos: Donné afirma que no siempre los ha visto, y que hay chancros virulentos que no los contienen; lo cual indica que no son los animalillos los que constituyen el agente principal, como lo quiere Marchal; sino que al contrario, son accidentales, y dependen de un trabajo de descomposicion.—(*Ricord, notas á la obra de Hunter.*)

Lo que se sabe con seguridad, es que el pus virulento de los chancros no pierde su propiedad contajiosa, ni por la desecacion, ni por el enfriamiento, ni por su disolucion en gran cantidad de agua. Ricord ha conservado en tubitos de vidrio, análogos á los que sirven para la conservacion de la vacuna, el pus tomado de un chancro en su periodo específico, y á los ocho dias no ha dejado de ser inoculable. El mismo observador asegura que el virus sifilítico mezclado con àcidos ó álcalis concentrados, no es inoculable.

El virus venéreo puesto en contacto con una membrana mucosa ò colocado sobre el dermis descubierto, produce siempre un chancro. Sin embargo, en la monografía de Hunter, se leen algunos hechos, observados por él mismo, que parecen probar que el virus introducido en el tubo dijestivo no da por resultado el desarrollo de la enfermedad.

Las ocasiones de trasmision de la sifilis son muy frecuentes, siendo las relaciones sexuales la fuente mas comun, por encontrarse reunidas entónces las mejores condiciones para su absorcion; pero no es este el único itinerario. La menor escoriacion de los dedos con que se hace el rejistro ó se practica una maniobra, ha permitido la absorcion del virus, y dado márjen á las mas funestas consecuencias. Huormann sucumbió de resultas de una infeccion contraida de este modo. (*Gaceta médica de* 1849.)—Ninguna edad ni temperamento pone obstáculo á la infeccion venérea, con tal que existan las condiciones señaladas anteriormente. Los ejemplos de inmunidad en individuos que se esponen con frecuencia al contajio son raros, y tal vez podrían esplicarse de una manera satisfactoria, examinando las circunstancias de calor, potencia absorvente, grado de sequedad, espesor y dureza del epidérmis donde se ha depositado el virus.

El tiempo de accion específica del chancro no puede determinarse de un modo positivo: en general puede decirse que cesa cuando termina el periodo de incremento, y esta terminacion se marca ó por la induracion ó por la tendencia hácia una buena cicatrizacion. Su duracion es de cinco ú ocho dias; pero se han visto ejemplos aunque raros, en los que la virulencia se ha conservado por espacio de mucho tiempo.

Los accidentes de la sifiles confirmada ó constitucional no son contajiosos. (Ricord.) Esta opinion tiene muchos opositores en cuanto à la sifilis secundaria: autoridades de mucho peso, tales como J. Hunter, Baumés, Vidal de Casis y otros muchos, sostienen la opinion contraria: cada uno de ellos cita esperiencias hechas con el mayor cuidado, en las cuales el pus tomado de individuos que presentaban los sintomas que caranterizan el segundo periodo, ha comunicado verdaderos chancros.

La trasmision de la sifilis de la nodriza al niño, ha sido negada por Ricord; sin embargo, en todos tiempos se han hecho observaciones bien seguidas por pràcticos instruidos y competentes, que parecen probar la transmision: el Dr. Ricord, y su escuela se apoyan tambien en observaciones no ménos exactas; y por tanto, en cuestion de tan alta importancia es necesario esperar que con el trascurso del tiempo los hechos tendrán mas uniformidad y permitirán decidirse por una ú otra de estas opiniones. No sucede lo mismo con respecto á la trasmision de la lues venérea, por via de herencia: está probado y admitido que si el padre ó madre padece dicha afeccion la comunican regularmente á sus hijos, los cuales pueden nacer con apariencias de salud, conservar la enfermedad en una especie de estado latente, y despues de algun tiempo, manifestar los síntomas de la infeccion: otras veces mueren ántes de nacer. Un individuo que padece los efectos de la diàtesis sifilítica, es un verdadero foco de infeccion y la partícula necesaria para la fecundacion, no solo trasmite la sifilis, sino que con demasiada frecuencia es un orìgen fecundo de escrófulas segun el testimonio de Ricord.

Mucho se ha debatido la cuestion de la identidad ó diferencia entre el virus sifilitico y el blenorrájico; pero al presente entiendo que casi todos convienen en que hay una blenorràjia simple, otra específica ocasionada por un virus particular, y por último, otra sifilítica casi siempre acompañada de un chancro en cualquier punto del canal de la úreta; por manera que hay un *virus blenorrájico* propiamente tal, cuyo efecto es producir una blenorrájia inoculable, la que jamás dá lugar á los trastornos de la sifilis constitucional.

Division.—El Dr. Ricord hace cinco grupos en los fenómenos de la enfermedad que nos ocupa: 1º accidente primitivo único, el *chancro.* 2º accidentes sucesivos, comprende todos aquellos síntomas qué se desarrollan inmediatamente despues ó por simple estension del accidente primitivo: nuevos chancros, fimosis, bubones *&.* 3º accidentes secunda-

rios: en este periodo el veneno ha infectado la constitucion: hay una verdadera diàtesis. Comprende el chancro indurado, las sifilides, los fenómenos que presentan las membranas mucosas: este periodo comienza por lo regular, de dos semanas á seis meses despues del contajio. 4º accidentes terciarios: sobrevienen á épocas indeterminadas, largo tiempo despues de la cesacion del síntoma primitivo; segun Ricord, la sifilis llegada à este periodo, no solo es inoculable, sino que ni aun es trasmisible por herencia, conservando su carácter propio: entre las manifestaciones de este periodo se colocan los tubérculos profundos, los exóstosis, perióstosis, caries, nécrosis, &c. y 5º comprende enfermedades diversas que sobrevienen en un individuo afectado de sifilis confirmada, tales como la tisis, el cáncer y las escrófulas. Como se vé, este último grupo debería suprimirse, porque las enfermedades que encierra son estrañas y sin relacion alguna con el mal venéreo.

Sintomatología.—Haré una rápida esposicion de las manifestaciones de la sifilis, procurando no entrar en detalles prolijos, porque son tan multiplicadas las alteraciones que constituyen esta enfermedad, tan variadas y numerosas las formas con que se presenta, que la minuciosa descripcion de todos sus sintomas, exijiria un artículo demasiado estenso.

Síntomas primitivos.—Cuando el virus venéreo llega á ponerse en contacto con un punto cualquiera del cuerpo que se halle en las condiciones exijidas para la absorcion de aquel principio especial, se desarrolla en dicho punto una afeccion ulcerosa simplemente local, llamada *chancro*, que es, segun Ricord, el punto de partida esclusivo de la diátesis sifilítica; mas no todos los sifilógrafos admiten la ley patológica que acabo de enunciar: un gran número, que seria largo designar aquí, creen que la enfermedad venérea puede tambien desarrollarse, teniendo por punto de partida otras muchas formas patológicas, tales como la blenorrajia, las vejetaciones, el bubon y aun las sifilides: refieren multitud de observaciones de individuos que padecieron sifilis constitucional, sin haber presentado en su principio el chancro. Los que sostienen la doctrina de Ricord, contestan que en todos estos casos los chancros han pasado desapercibidos, por hallarse colocados en sitios insólitos, en cuyo caso se necesita hacer un exámen escrupuloso, ya buscándolos detenidamente por medio de los dedos, ya haciendo la esploracion con el speculum. Bueno es recordar que en medicina nada hay absoluto: es preciso conformarse con las leyes que ofrecen mé-

nos escepciones, y solo adoptar el principio de Ricord, como la espresion de lo que sucede en el mayor número de casos.

El chancro puede comenzar por una vecícula, una escoriacion ò una pústula: tiene dos periodos, el primero específico ó de progresos, comienza desde que la causa ha obrado, y dura todo el tiempo en que el pus que exhala es inoculable: el segundo ó de reparacion, es cuando el pus deja de ser inoculable, y la úlcera marcha hácia á la cicatrizacion. Por lo regular, el chancro consiste en una ulceracion poco estensa en superficie, de forma generalmente circular, bordes perpendiculares, dentados, casi siempre despegados é invertidos hácia à fuera, lo cual dà á la úlcera un aspecto alveolar, el fondo es ordinariamente costroso, gris, rugoso; en su primer periodo se halla rodeado de una aureola mas ó ménos roja, segun la intensidad de la inflamacion; hay chancros sumamente dolorosos y otros enteramente indolentes. La duracion del periodo específico, como antes dije, no puede ser determinada con exactitud. Durante el periodo de reparacion la aureola se marchita y desaparece, los bordes palidecen, se deprimen é inclinan al fondo, el cual se limpia y cubre de pezoncillos carnosos; mas no siempre tiene una marcha tan regular, una terminacion tan feliz; con demasiada frecuencia se desvía de este tipo y ofrece muchas variedades que han dado oríjen á las denominaciones de indurado, fajedénico, gangrenoso, serpijinoso, difterítico, inflamatorio &.

En el curso del chancro sobrevienen casi siempre postitis, linfitis y adenitis: estas ùltimas pueden resolverse ó supurar; pero con mucha mas frecuencia se les vé permanecer estacionarias en una rebelde induracion.

Síntomas secundarios.—Los fenómenos que caracterizan este periodo aparecen del segundo al sesto mes; pero puede tardarse muchos años y en todo este tiempo el individuo conserva las apariencias de buena salud. La accion del virus se estiende á toda la economìa, hay dolores vagos en la cabeza y articulaciones, los ganglios cervicales se infartan, los cabellos caen, se esperimenta disgusto jeneral. Estos sìntomas que no siempre existen, han sido considerados como precursores de la sifilis secundaria, la cual se caracteriza mas especialmente por las sifilides. Se dá este nombre à diversas erupciones de la piel y mucosas dependientes de la jeneralizacion del virus: estas pueden dividirse en exantemas, vesículas, pústulas, en una palabra, todas las enfermedades de la piel con carácter sifilítico: como consecuencias muchas de ellas dejan ó manchas generalmente

negruzcas y lustrosas, ò úlceras mas ó menos profundas.

La forma pustulosa es la mas comun y probablemente de esto dependen las espresiones de *gruesa viruela, morbus pustularum,* con que los antiguos médicos denominaron la sifilis. Toda la superficie de la piel y las porciones esteriores de las membranas mucosas pueden ser atacadas de sifilides pero el cuero cabelludo, la frente y los làbios son atacados de preferencia: todas estas erupciones tienen un colorcobrizo, mas õ ménos marcado: su disposicion en segmentos de círculo, su marcha generalmente crõnica, y el olor sui-géneris que exalan, constituyen sus caracteres esenciales.

Síntomas terciarios.—Al cabo de un tiempo, por lo regular muy largo, se manifiestan los accidententes terciarios, los cuales ejercen sus estragos en el tejido celular, los sistemas óseo y fibroso: el tejido celular se hace el asiento de tumores duros, indolentes, circunscritos que marchan lentamente al reblandecimiento y supuracion: en los huesos aparecen dolores nocturnos, llamados osteócopos: su testura se hace quebradiza, se inflaman, se deforman y sobreviene la caries y la necrosis. El sarcõcele sifilìtico corresponde tambien á este periodo. En la sifilis inveterada, las cefalaljïas, parálisis, epilepsía, amaurosis, indican claramente el sufrimiento del sistema nervioso. Estos trastornos fìsicos se acompañan casi siempre de padecimientos morales, el desaliento, la tristeza, la afliccion, envenenan la existencia de los individuos atacados de sifilis constitucional: siempre esperan la aparicion de nuevos accidentes, se observan continuamente y la rubicundez mas lijera de la piel, la menor incomodidad en el cuello les llena de terror.

Nunca se presentan en un solo individuo todos los síntomas que acabo de referir, dos ó tres coinciden regularmente y se reemplazan los unos à los otros.

Diagnõstico.—No hay enfermedad, por caracteristicos que sean sus sìntomas, que no presenten analogias mas õ menos grandes con otras enfermedades. Los accidentes sifilìticos, sobre todo en sus primeros periodos, tienen una fisonomía y un aspecto tan peculiar, que con un poco de práctica se descubre aun en medio de sus variadas manifestaciones. En efecto, la forma redonda y el fondo duro del chancro, los círculos mas ó menos completos y el color cobrizo ó violado de las sifilides, la aparicion y exacervaciones nocturnas de los dolores esteòcopos y reumáticos; en fin, la marcha comunmente lenta y crònica de todos los accidentes venéreos, son circunstancias que permiten estable-

cer el diagnóstico con bastante seguridad. Mas no sucede lo mismo en la sifilis inveterada, cuando la demacracion, la palidez, los tubérculos subcutáneos, las manchas escorbúticas, las infiltraciones edematosas, las profundas alteraciones de los huesos y el abatimiento del espíritu denotan que existe una caquexia. Podría entònces confundirse con las consecuencias del abuso de las preparaciones mercuriales ó con otras enfermedades constitucionales, las escròfulas, por ejemplo. En estos casos oscuros es necesario remontarse al oríjen de la afeccion, recojer escrupulosamente todas las circunstancias conmemorativas importantes que se refieran á ella, seguir su marcha y aun inquirir sus efectos sobre otros individuos. Por fortuna si despues de este exámen atento, quedáse alguna duda entre la sifilis y las escrófulas, el error no sería trascendental, porque los ioduros que modifican tan favorablemente las escròfulas, son tambien, como lo veremos bien pronto, una arma poderosa contra la sifilis terciaria.

Pronõstico.—La sifilis raras veces ocasiona la muerte y cuando esta sobreviene en el curso de dicha enfermedad, es generalmente debida à circunstancias accidentales diversas: en el mes de Enero del año pasado recojí un hecho de esta especie; en el número 20 de la sala de Medicina había un individuo que sufría una larinjitis crónica ulcerosa, de índole sifilítica bien caracterizada, bajo la influencia de un notable y repentino descenso de temperatura admosférica, la enfermedad se exaerbó hasta el grado de impedir el paso del aire por la larinje y producir rápidamente la muerte: por la necróscopia quedó confirmado el diagnóstico y manifestada la causa de la muerte que ya el Catedrático de Clínica había esplicado. Si se recuerdan los tejidos que afecta la sifilis de preferencia, que no son de los mas esenciales à la vida, se tendrá la esplicacion de lo rara que es en dicha enfermedad la terminacion por la muerte.

El pronòstico varía segun el periodo á que ha llegado: en su principio, como llevo dicho, es una afeccion local que se domina fàcilmente: no asi cuando se ha repartido en toda la economía y se ha convertido en una caquexia: entónces es muy rebelde à los recursos del arte, y produce ademas consecuencias muy graves, tales como la gangrena de una parte, la pérdida de un ojo, de los huesos de la nariz, la destruccion de la úvula del velo, del paladar etc.

Terapéutica.—El tratamiento de la sifilis ha esperimentado numerosas variaciones antes de llegar al estado

en que se encuentra. Cuando esta enfermedad se estendió en Europa, se ensayaron muchas sustancias para curarla, y muy pronto administraron el mercurio, fundados en la analojía que existia entre la lepra y la sifilis.

Lo primero que debe procurarse es impedir que la enfermedad pase al estado constitucional, lo cual se consigue destruyendo el virus en el lugar donde ha sido depositado. Hunter queria que se practicase la escision de los chancros. Ratier, en 1867, aplicó la cauterizacion, y esta pràctica fué adoptada y seguida por el Dr. Ricord y sus discípulos, los que le han estendido y vulgarizado. La sustancia mas generalmente empleada para cauterizar los chancros es el nitrato de plata, tanto por la comodidad de su manejo, como por la facilidad de apreciar y medir su grado de accion. Es muy dudosa la eficacia de la cauterizacion practicada ocho dias despues de la aparicion de la úlcera primitiva, y mas aun si es está indurada, en cuyo caso es de absoluta necesidad administrar los medios aconsejados en la sifilis secundaria.

Sìntomas secundarios.—El uso del mercurio en el tratamiento de la enfermedad que nos ocupa, data desde fines del siglo XV: entónces le consideraban como un enérjico veneno, solo le empleaban al esterior bajo la forma de pomadas, emplastos y fumigaciones y guardaban la mayor reserva; porque los charlatanes, que fueron los que le usaron primero, eran castigados cuando se les llegaba à descubrir. En la actualidad se administra interiormente y se aplica tambien el esterior, segun las circunstancias: el murcurio metálico y sus numerosas preparaciones han sido recomendadas; pero los medios internos mas acreditados son el sublimado corrosivo y el proto ioduro de mercurio: el primero se administra en píldoras que contienen un cuarto de grano, y se dà una cada dia: la preparacion conocida con el nombre de licor de Van-Swieten ofrece tambien un medio muy cômodo y seguro: cada onza de dicho líquido contiene medio grano de sublimado: se dá á la dósis de una ó dos cucharadas. El protoioduro de mercurio, se dá en pìldoras á la dòsis de un cuarto de grano; pero se puede sin inconveniente dar tres granos, como puede verse en la observacion que pongo al fin de este trabajo, la cual prueba igualmente la eficácia del medicamento.

La pomada napolitana es un medio esterno precioso que suministra servicios en el tratamiento de las adenitis: el agua fajedénica es escelente para lociones en algunas sifi-

lides, las pomadas de calomelano y de proto-ioduro de mercurio modifican las ulceraciones y favorecen su cicatrizacion. Estas son las preparaciones que se emplean con mas frecuencia en el Hospital de esta ciudad y allí he tenido ocasion de observar su constante eficácia.

No me detendré en la cuestion del modo de obrar del mercurio en la enfermedad de que tratamos, si modificando la sangre, escitando escreciones ú oponiéndose directamente al virus; esto es demasiado largo y aun no se ha resuelto: aprovechémonos de su bien conocida eficácia en la sifilis secundaria, y veamos la manera de administrarle y las circunstancias que hagan su accion mas segura y que alejen ò disminuyan sus inconvenientes.

Condiciones hijiénicas.—Los enfermos sometidos al tratamiento mercurial, deben permanecer en habitaciones secas y ventiladas: el aire que les rodea debe ser templado y puro: evitaran cuidadosamente los cambios repentinos de temperatura: su alimentacion sera suave, evitando las sustancias escitantes y las bebidas espirituosas. Por otra parte, el réjimen será establecido segun el estado particular del individuo, su robustez ó debilidad; porque si en el primer caso, es necesarío una dieta poco nutritiva: en el segundo, es indispensable un réjimen analéptico.

Modo de administrarse.—Siempre que se pueda, deben administrarse los mercuriales al interior, y si sobrevienen algunos accidentes, como cólicos diarrea ú otros de irritacion intestinal, puede continuarse su uso agregando algunas sustancias; el ópio, por ejemplo, que disminuyan sus cualidades irritantes haciéndoles por consiguiente mas soportables: si con esto no se logra la tolerancia, es preciso recurrir á su administracion esterior, ya en fricciones (pomada napolitana), ya en baños ó lociones (sublimado corrosivo), ó ya bajo la forma de vapores (cinabrio). Si a los ocho dias de la administracion del mercurio no sobreviene accidente alguno, ni se modifica la enfermedad de un modo favorable, se debe aumentar la dósis, y esto se harâ cada ocho dias, cuidando de no pasar jamas de la exijida por la actividad del medicamento empleado. Cuando se ha obtenido alivio manifiesto no debe aumentarse la dósis. Si sobrevienen accidentes, basta en la mayor parte de los casos suspender el tratamiento por algunos dias para que aquellas desaparezcan; sin embargo la estomatitis necesita muchas veces ser combatida activamente, en cuyos casos se administran los purgantes, los sudoríficos y gargarismos emolientes õ astrinjentes. Cuando estos fenómenos se han disi-

pado, se vuelve al uso de los mercuriales, y en los casos rebeldes se alternarán las diversas preparaciones y se interrumpirá de tiempo en tiempo su uso para observar atentamente la marcha de la enfermedad. Muchas veces sucede que durante estas treguas aparecen modificaciones favorables que conducen rapidamente á la curacion.

No debe descuidarse la medicacion local, que aunque accesoria tiene ventajas reales y no puede dejarse impunemente en olvido: los baños tibios simples ó gelatinosos, las lociones y cataplasmas emolientes y narcóticas convienen cuando las erupciones cutáneas se revisten de un carácter inflamatorio. Para las pápulas mucosas que se situan en los lábios y frente, aconseja el Profesor Ricord lavarlas dos veces por dia con el cloruro de óxido de sodio diluido en agua y esparcir despues sobre ellas un poco de calomelano. El emplasto de vigo con mercurio es útil para resolver los infartos ganglionares y favorecer la cicatrizacion de las ulceraciones.

Síntomas terciarios.—Aunque en rigor el mercurio solo, segun la asercion de algunos pràticos, es suficiente para curar la sifilis en todos sus periodos; sin embargo, en la actualidad casi todos dan la preferencia al ioduro de potasio cuando se combaten fenòmenos terciarios. Ricord comienza por cincuenta y cuatro granos (tres gramos) al dia, divididos en tres porciones y aumenta diez y ocho granos (un gramo) cada cinco dias, hasta llegar á la dósis de dracma y media. (seis gramos). Durante los primeros dias ocasiona ligeros trastornos, color al epigastrio, sed, aumento del apetito, tialismo moderado, coriza casi siempre lijero, cefalalgia frontal y algunas veces una erupcion de pequeñas pústulas semejantes al acné. Todos estos fenómenos se disipan las mas veces en pocos dias, sin necesidad de interrumpir el uso del medicamento; pero hay casos aunque raros, en que permanecen y tienden á agravarse. Diez ó doce dias de tratamiento por el ioduro de potasio bastan por lo regular para obtener un alivio manifiesto en los síntomas. Ricord recomienda y alaba mucho el uso de los vejigatorios para el tratamiento local de los atroces dolores osteócopos que atormentan à algunos enfermos: afirma que alivian inmediatamente, y que con mucha frecuencia desaparecen del todo en el corto espacio de cuarenta y ocho horas. Igual conducta debe observarse para atacar las osteitis.

Profilaxía.—Durante mucho tiempo fué considerada la sifilis como un justo castigo del libertinage, y por lo mismo se creyó inmoral y contrario á los principios religiosos el buscar los medios de preservar á los hombres del contagio

de dicha enfermedad. En la actualidad estan desechadas tan infundadas preocupaciones y todos convienen en que sería una importante adquisicion el conocimiento de medios profilácticos, seguros para impedir el desarrollo de la sífilis. De los numerosos trabajos emprendidos con este objeto, resulta que los individuos afectados deben, à fin de no trasmitirla, hacer uso de lociones cloruradas, alcalinas ó aciduladas, con la doble mira de limpiar las superficies, y de alterar el pus; y los que se han espuesto á la infeccion deben hacer uso de las mismas lociones, para impedir la absorcion; y si en estas circunstancias aparece alguna solucion de continuidad, será preciso cauterizarla inmediatamente (Ricord).

Una hijiene pública bien dirijida, sería indudablemente el mejor medio profilàctico de la terrible enfermedad venérea, cuyos estragos no se limitan á un individuo, sino que se difunden en las generaciones sucesivas.

Observacion de sífilis secundaria, cuya curacion se obtuvo en pocos dias con la administracion del proto-ioduro de mercurio, a dosis de tres granos al dia, desde el principio del tratamiento.

Santos C..., de la República del Salvador, de 25 años de edad, soltero, de constitucion fuerte, marino. Ha disfrutado siempre de buena salud, aun en el puerto de Iztapa, donde el ejercicio de su penosa profesion le ha obligado permanecer durante un año. Hace tres meses, se espuso al contajio sifilítico, y pocos dias despues, le apareció una pequeña lastimadura en la estremidad del glande, acompañada de blenorragia sumamente dolorosa, en este estado pasó á esta ciudad á consultar á un médico, el cual le dió píldoras para que tomase una cada noche, y un líquido para que hiciese inyecciones en la úretra, dos veces al dia. Dos semanas despues de haber estado ejecutando estas prescripciones sintió dolor en las encillas y dientes y un poco de salivacion. Siguiendo el consejo que el médico le habia dado, suspendió aquellos remedios y tomó un purgante; pero ya la blenorragia habia casi desaparecido y los síntomas de estomatitis no tardaron en disiparse tambien, quedando el individuo con todas las apariencias de salud, por espacio de dos meses y medio, en cuya época volvió á padecer blenorragia, mas ligera que la primera; pero coincidiendo con la aparicion de granos en los miembros inferiores y dolores en las rodillas. Entónces se hallaba en el

puerto; mas como no podía entregarse á sus ocupaciones, resolvió venir á curarse al Hospital de esta ciudad, y entró el 5 de Agosto de 1859. Examinado en el núm. 85, Sala de Medicina, se nota que tiene buen color, robustez, carnes firmes, temperamento sanguíneo, un endurecimiento fácilmente perceptible por el tacto, existe al nivel de la fosa navicular: el resto de la úretra está buena, y la escrecion urinaria se verifica como en el estado normal. En la parte anterior del abdómen, existen ocho pústulas redondas, duras, redeadas por un círculo rojizo, poco elevadas, coronadas por una costra amarillenta, casi indolentes, y muy separadas una de otra: en el cútis cabelludo hay tambien en mayor número, y en los miembros inferiores se perciben manchas violadas y lustrosas, vestigio de una erupcion semejante que se ha marchitado. En la vecindad de los hombros y rodillas siente dolor que se exacerba un poco en la noche y se aumenta por los movimientos y la presion. Las demas funciones nada ofrecen de particular. PRESCRIPCION.—*Proto-ioduro de mercurio, tres granos: cocimiento de zarza, por tisana: pomada de ioduro de potasio, para untar en las pústulas, y bálsamo opodeldoc á las articulaciones dolorosas.* RACION.—*Este tratamiento siguió por espacio de ocho dias consecutivos, sin que sobreviniese accidente alguno: durante este tiempo fueron secándose las pústulas, el endurecimiento del bálano disminuyó notablemente, y solo atormentaba al enfermo un poco de dolor en la espalda derecha. El dia 15 no existía ya dicho dolor y considerándose el individuo enteramente bueno, pidió su alta, la que se le concedió seis dias despues, y entónces solo le quedaban unas manchas rojizas lijeras en el sitio de la erupcion.*

PROPOSICIONES.

SACADAS POR SUERTE, SEIS DIAS ANTES.

1.ª—*De Historia natural.*—Esponer los fenómenos de la fecundacion en los vejetales.

2.ª—*De Física.*—Dar las leyes del movimiento uniforme y del uniformemente acelerado, tomando un ejemplo en la caida de los cuerpos.

3.ª—*De Química.*—Caractéres de las sales de cal.

4.ª—*De Farmacia.*—Del empleo de las gomas arábiga y tragacanto en Farmacia. ¿Cõmo se distinguen entre sí?

5.ª—*De Anatomía.*—Disposicion de las papillas de la lengua.

6.ª—*De Fisiología.*—¿El pulmon es activo ó pasivo en la respiracion?

7.ª—*De Patología general.*—Etiolojía de las hidropesias.

8.ª—*De Patología interna.*—De los tubérculos del mesenterio.

9.ª—*De Patología esterna.*—De los diferentes medios propuestos para la reduccion de las hernias.

10.ª—*De Terapéutica.*—¿Hay medicamentos diuréticos?

11.ª—*De Higiene.*—De la longevidad.

12.ª—*De Medicina operatoria.*—De la operacion de la sangria.

13.ª—*De Medicina legal.*—¿A qué edad un niño es viable?

14.ª—*De Partos.*—¿Hay preñeces falsas?

15.ª—*De Anatomía Patológica.*—Caractéres de los lipomas.

ALOCUCION

QUE EL SR. PROTOMÉDICO DIRIGIÓ AL LICENCIADO PADILLA, EN EL ACTO DE PRESTAR EL JURAMENTO QUE PREVIENE LA LEY.

Señor Licenciado:

YA poseis el título de Médico! Mas esto no basta para serlo; es menester que conozcais tambien todo el valor de nuestra profesion, para que podais cumplir dignamente con vuestras nuevas obligaciones, y para que el individuo, la familia y la sociedad, puedan recibir de vuestras luces y de vuestros buenos sentimientos, todos los servicios que tienen el derecho de esperar. Vuestra profesion es un sacerdocio; reflexionadlo.... Este no solo se reduce á arrebatar víctimas al dolor ó á la muerte; ademas están en vuestras manos los mas queridos intereses del corazon del hombre; la esperanza de un marido, de una esposa, de un hijo, de una madre, de un amigo; los secretos de una familia, están confiados igualmente á vuestra providad; en resúmen, los instrumentos de la salud, de la esperanza, de la paz y de la justicia con que podeis aliviar tantos males; cuando ya no os sea posible otro remedio; pues tal es el prestigio de la virtud y de la beneficencia que siempre consuela; derramando la voz de la dulzura sobre todas las miserias.

Reflexionad, pues, os lo repito, cuanto título llevais con solo el de Médico, y nunca olvideis el juramento que ante Dios y vuestros maestros acabais ahora de prestar.